



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Acosta		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Amel		NOMBRES Olga Elvira	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 45476748			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO _____ D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			_____		
PAÍS _____			PAÍS _____ DEPTO _____		
DEPTO _____			MUNICIPIO _____		
MUNICIPIO _____			TELÉFONO _____ EMAIL _____		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1988

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DIRECCION Y GESTION PUBLICA LOCAL PARA DIRECTIVOS MUNICIPALES DE IBEROAMERICA	12	2018	
POSTGRADO	6	X		DOCTORADO EN HUMANIDADES. HUMANISMO Y PERSONA	09	2017	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION	08	2012	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION EDUCATIVA	12	2000	
PREGRADO	10	X		LICENCIADO EN ADMINISTRACION EDUCATIVA	08	1996	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO, HISTORICO Y CULTURAL				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOLÍVAR			<i>MUNICIPIO</i> CARTAGENA DE INDIAS					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> SECRETARIO DE DESPACHO			<i>DEPENDENCIA</i> ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION					<i>DIRECCIÓN</i> Centro Diagonal 30 # 30-78 Plaza de la Aduana						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SECRETARIA DE EDUCACION DE CARTAGENA DE INDIAS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOLÍVAR			<i>MUNICIPIO</i> CARTAGENA DE INDIAS					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	06	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	1999	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> RECTOR			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE EDUCACION					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO, HISTORICO Y CULTURAL				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOLÍVAR			<i>MUNICIPIO</i> CARTAGENA DE INDIAS					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2008	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2011
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> DIRECTOR GENERAL			<i>DEPENDENCIA</i> ESCUELA DE GOBIERNO Y LIDERAZO					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> UNIVERSIDAD DE PAMPLONA				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOLÍVAR			<i>MUNICIPIO</i> CARTAGENA DE INDIAS					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2001	<i>Día</i>	28	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2003
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> COORDINADORA REGIONAL CREAD BO			<i>DEPENDENCIA</i> AREA COORDINACION ACADEMICA					<i>DIRECCIÓN</i> Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR - UTB				PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3106269447			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	06	Mes:	04	Año:	2018	Día:	13	Mes:	05	Año:	2023
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CIRCULAR 1 - 1 SUR Centro Multisectorial de Ternera,						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	28	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	6

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS